



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Коммунаров ул., д. 276/1, г. Краснодар, 350020,
Краснодарский край, Российская Федерация
Тел. (861) 992-52-91, факс (861) 992-53-01
E-mail: mz@krasnodar.ru, www.minzdravkk.ru
ОКПО 00099375, ОГРН 1032307165967,
ИНН 2309053058, КПП 231001001

11.09.2019 № 48-15931/19-02.2-14

На № от

О направлении информации

Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, начальникам отделов координации медицинской помощи в муниципальных образованиях городов Краснодар, Армавир, Сочи, Новороссийск

Мин.здрав. КК



120296 315104
48-15931/19-02.2-14 от 11/09/2019

В целях своевременной диагностики заболеваний и оказания качественной медицинской помощи детям министерство здравоохранения Краснодарского края направляет для использования в работе «Алгоритм опроса и осмотра детей с клиническими симптомами гриппа и ОРВИ».

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Заместитель министра

И.Н. Вязовская

Сербикова Марина Евгеньевна
+7(861)992-54-43

Приложение к письму
министерства здравоохранения
Краснодарского края
от 11.09.19 № 48-159311
19-02.2-14

**Алгоритм опроса и осмотра детей
с подозрением на грипп и ОРВИ для медицинских работников,
оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям**
(на основании Клинических рекомендаций (протокол лечения) оказания медицинской
помощи детям больным гриппом, Санкт-Петербург, 2013 год и Методических рекомендаций
по диагностике и лечению гриппа, Москва, 2016 год).

Жалобы пациента (активное выявление жалоб).

Обратить внимание на наличие симптомов, характерных для гриппа:

Интоксикационный синдром:

- Чувство разбитости, слабость.
- Ломота в мышцах и суставах.
- Познабливание, повышение температуры тела до гипертермического уровня в течение нескольких часов, (максимум к концу 1-х суток заболевания).
- Головная боль (один из первых признаков гриппа).
- При тяжелом течении заболевания сильная головная боль может сочетаться с бессонницей, галлюцинациями, многократной рвотой, судорогами, менингеальным синдромом.
- Боль при движении глазных яблок.
- Светобоязнь.

Катаральный синдром:

- Мучительный сухой кашель (непродуктивный, навязчивый) может сочетаться с рвотой.
- Заложенность носа (дыхание затруднено).
- Ринорея в первые дни скучная или отсутствует, позднее появляются серозные, слизистые или сукровичные выделения из носа.
- Боль в горле.

Диспептический синдром:

- Снижение аппетита.
- Диарея на фоне лихорадки и интоксикации может быть обусловлена наличием другой кишечной инфекции вирусной (ротавирусы, норавирусы) или бактериальной этиологии.

Анамнез заболевания.

- Начало заболевания острое. День, час появления первых симптомов.
- Последовательность и сроки появления симптомов, динамика развития симптомов, реакции на прием лекарственных препаратов.
- Необходимо обратить внимание на наличие и сроки появления лихорадки и катарального синдрома, повышение температуры тела, до каких цифр. Поддавалась ли снижению жаропонижающими средствами и до каких цифр. Динамика развития симптомов заболевания, присоединение других симптомов (по дням или часам).

- Даты первичного и последующих обращений к врачу (поликлиника, скорая медицинская помощь, самообращение в приемное отделение стационара с последующим отказом пациента от госпитализации), установленные диагнозы, результаты проведенных лабораторного и инструментального исследований.

- Прием лекарственных препаратов, особенно антибиотиков, противовирусных препаратов (их дозы, длительность, дата начала и окончания приема). Получал лечение по назначению врача или самостоятельно. Отмечался ли эффект от лечения.

Анамнез жизни.

- Возраст пациента, обращая особое внимание на детей младше 5 лет (из них, наиболее высокий риск возникновения серьезных осложнений у детей младше 2 лет, особенно первых 6 месяцев жизни).

- Наличие хронических заболеваний у детей: сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной систем, нарушениями функции почек, гемоглобинопатиями, с серповидно-клеточной анемией.

- Дети с иммунодефицитами, в т.ч. ВИЧ-инфицированные, и лица, получающие иммуносупрессивную терапию. Среди ВИЧ-инфицированных детей - дети, не принимавшие антиретровирусные препараты.

- Повышенному риску подвержены дети с любой болезнью, нарушающей респираторную функцию, включая неврологические заболевания, такие как нарушение умственного развития или порок развития, церебральный паралич, повреждения спинного мозга или другие нервно-мышечные расстройства; с дефицитом питания; с дефицитом жидкости, вследствие продолжительной рвоты или диареи; с имеющимся нарушением обмена веществ, получающие терапию с применением аспирина.

Эпидемиологический анамнез.

- Характер места проживания ребенка (квартира, частный дом, общежитие).

- Кто проживает с больным, не было ли в доме гостей, в том числе из других регионов.

- Выезжал ли в территории, неблагоприятные в эпидемиологическом отношении по гриппу в течение 7 дней до появления симптомов болезни.

- Пребывание в организованном коллективе, общественных местах с большим количеством людей.

- Возможные контакты с больными гриппом или ОРВИ в течение последних 7 дней или с переболевшим гриппом, ОРВИ (14 дней от начала заболевания переболевшего).

- Наличие факта переохлаждения.

- Привит ли против гриппа в предэпидемический период данного эпидсезона по гриппу и ОРВИ. Название вакцины.

Физикальное обследование (патогномоничные и факультативные симптомы гриппа): визуальный осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, общая термометрия, измерение артериального давления, частоты пульса и дыхания, сатурации периферической крови, оценка мочевыделительной функции.